

Travaux Originaux

CONTRIBUTION A L'ETUDE DE LA FIXATION DU REIN

Par le DR ARTHUR SIMARD, professeur d'anatomie pratique et médecine opératoire, chirurgien de l'Hôtel-Dieu.

La gravité du rein mobile n'est plus discutable à l'heure actuelle. Non pas que la mobilité rénale, si fréquente, puisque près de 15% des femmes en sont atteintes, présente toujours le même indice de gravité. Non plus que l'on ne doive prétendre avec Lawson Tait que tout rein mobile soit nécessairement malade, mais la gravité des symptômes qui en sont souvent la conséquence, complications d'ordre mécanique, comme l'étranglement rénal, l'hydronéphrose intermittente avec ses complications possibles de nature infectueuse, pyélonéphrite et pyonéphrose, troubles nerveux, affections des organes digestifs, lui fait, de droit, prendre rang parmi les affections sérieuses de la pratique médicale journalière.

Certes, un bon nombre de femmes qui ont un rein mobile ou flottant, n'en souffrent pas, n'en ont jamais souffert et en ignorent même l'existence.

C'est que, cette anomalie ne constitue pas généralement à elle seule, une entité morbide.

La mobilité rénale n'est pas tout en l'espèce. Elle peut être le symptôme prédominant, soit par les phénomènes douloureux qu'elle provoque directement, les troubles nerveux et digestifs qui l'accompagnent, soit encore par les complications